別　紙

[ご記入者]

|  |  |
| --- | --- |
| 所属／氏名 | 　　　　　　　　　　　　／ |
| メールアドレス |  |

【基本情報】

|  |  |
| --- | --- |
| 病院名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 病床数 | 　　　　床 |
| 常勤医師数 | 全体　　人（男性　　人　／　女性　人） |
| 非常勤医師数 | 全体　　人（男性　　人　／　女性　人） |
| 初期臨床研修医数 | 全体　　人（男性　　人　／　女性　人） |
| 病院からメッセージ（１００字以内） |  |

【子育て・介護中の勤務環境】

|  |  |
| --- | --- |
| 短時間正社員制度 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 始業・就業時刻の繰上・繰下 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 時間外勤務免除・緩和 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 宿直の免除・緩和 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 日直の免除・緩和 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 医師事務作業補助者の配置 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 復帰支援策 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |

【院内保育】※　院内保育は無いが代替えの子育て支援があれば最後の箇所に記入してください

|  |  |
| --- | --- |
| 開園時間（平日・休日） | (平日)　　　　時　　分　～　　　時　　分(休日)　　　　時　　分　～　　　時　　分 |
| 24時間対応 | 1.有　　　2.無 |
| 対応月齢 | ヶ月・歳　～　　歳 |
| 一時保育 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 病児保育 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 病後児保育　 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| 学童保育 | 1.有　　　2.無　　　3.応相談 |
| ※　院内保育が無い場合代替え　　の子育て支援紹介（５０字以内） |  |

ご協力ありがとうございました。